



OGGETTO: Richiesta Nulla Osta

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, genitore/tutore dell'alunno/a _____
frequentante nell'anno scolastico ____/____ la classe _____ di codesto Istituto

CHIEDE

che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA per iscrivere l'alunno/a _____
presso la scuola _____
per i seguenti motivi _____

_____, li _____

Firma
